

# Internetin ortoreksiakeskustelu terveyskulttuurin ilmentymänä

TIINA VALKENDORFF

Terveiden merkitys on korostunut viime vuosikymmeninä, ja länsimaisia nyky-yhteiskuntia on toisinaan kutsuttu jopa terveyskulttuureiksi (esim. Lumme-Sandt & Aarva 2005; Puuronen 2006). Terveyskulttuuria ilmentävät esimerkiksi terveystieteen lisääntyminen ja terveyden riskitekijöiden esiin nostaminen. Terveiden edistämisen käytäntöjä ja elämäntavan merkitystä terveyteen vaikuttavana tekijänä korostetaan usein. (Esim. Blaxter 1990; Burkitt 2005; Helen & Jauho 2003; Lupton 1995.) Tutkimusten mukaan terveys on myös jatkuvasti ihmisten tärkeimpiä arvoja (esim. Pesonen & al. 1993; Suhonen 1988 & 2007).

1900-luvun lopulla elämäntavan terveystutkijat toivat esille, että terveyden arvo oli paikoin ylikorostunut. Asian viitattiin käsitteellä ”*healthism*” (Crawford 1980; Skrabanek 1994), jonka kaltaisesta asiasta on Suomessa puhuttu usein terveysuskon, -intoilun tai terveilyn käsitteillä (esim. Hoikkala 2009; Puuronen 2006; Serkkola 1998). Terveyskulttuurin ylikorostumiseen liittyvät esimerkiksi ”terveysstressi”, jolla tarkoitetaan ihmisten tuntemaa huolta ja syyllisyyttä riittämättömän terveellisten elämäntapojen noudattamisen vuoksi (Stenson 2005), ortoreksia (Bratman 1997), liikuntariippuvuus ja pakonomainen kiinnittyminen omaan ruumiiseen (Petersen 1997). Myös epäterveellisten elämäntapojen stigmatisointi ja keskustelu itse aiheutetuista sairauksista on ollut esillä keskusteluissa (esim. ETE-NE 2004).

Artikkelissani tarkastelen ortoreksiaa, jolla tarkoitetaan terveellisen syömisestä pakkomiellettä. Ortoreksian käsitteen on luonut ja määritellyt Yhdysvaltalainen vaihtoehtolääketieteilijä Ste-

ven Bratman. Ortoreksian määritelmä on julkaistu vuonna 1997, jonka jälkeen se on vähitellen tullut tunnetummaksi. *Ortoreksia nervosa* muodostuu kreikan kielen sanoista ”*ortho*” (oikea), ”*orexia*” (syöminen) ja ”*nervosa*” (pakkomielle). Ortoreksiaa määrittää halu syödä mahdollisimman terveesti ja oikeaoppisesti jonkin tietyn terveystieteen valossa, kohtuuttomuus ruokavalion suhteen, pakko-oireiset piirteet ja tiettyihin ruokiin liittyvä fobian kaltainen pelko. (Bratman 1997 & 2000.)

Steven Bratman (2000) on puhunut ortoreksiasta uutena syömishäiriönä, sillä esimerkiksi anoreksia on tunnettu lääketieteessä jo satojen vuosien ajan (esim. Gordon 2000, 14). Bratmanin kirjoitukset ortoreksiasta herättivät keskustelua siitä, voiko terveelliseen ruokavalioon pyrkimisestä tulla patologinen ilmiö. Hänen luonnehtimansa määritelmä ei perustunut tieteelliselle tutkimukselle, mutta käsitteestä alettiin keskustella myös esimerkiksi ravitsemustieteen ja lääketieteen piirissä (esim. Aruso lu & al. 2008; Donini & al. 2004; Nyman 2002). Ortoreksialla ei kuitenkaan edelleenkaan ole virallista diagnoosia.

Tutkimuskohteena on ortoreksiaan liittyvä keskustelu suomalaisilla Internetin verkkokeskustelupalstoilla 2000-luvulla. Tarkastelen artikkelissani sitä, miten ortoreksiasta puhutaan ja millaista ortoreksian määritelmää keskusteluissa tuotetaan. Artikkelini osallistuu syömishäiriöistä sekä terveyden- ja ruumiinsosiologiasta käytyihin nyky-keskusteluihin, ja sen tavoitteena on koota ja tulkita ortoreksiapuhetta yhteiskunta-kehityksessään.

## Ortoreksia

Lääketieteen ja psykologian tunnistamia syömishäiriöitä pidetään usein psykosomaattisina ongelmina. Tautiluokituksissa (DSM-IV- ja ICD-10) ne jaetaan samankaltaisesti: päätyyppejä ovat laihuushäiriö (*anoreksia nervosa*) ja ahmimishäiriö (*bulimia nervosa*). Tautiluokituksissa mainitaan myös näiden epätavalliset (tai tarkemmin määrittämättömät) muodot, jotka eivät täytä kaikkia diagnostisia kriteerejä. (Suokas & Rissanen 2006; SYLI 2010.) Joidenkin mukaan BED (*binge eating disorder*) ja ortoreksia voidaan laskea epätavallisiin syömishäiriöihin (ks. esim. SYLI 2010; Luukkonen 2008; Mathieu 2005). Tosin ortoreksian luokittelu myös pakko-oireisiin häiriöihin on ollut esillä (Mathieu 2005). Ortoreksia on kiistanalainen käsite, jota on myös kritisoitu. Kriittiköä on kohdistettu esimerkiksi itse termin sopivuuteen sekä diagnoosin tarpeellisuuteen. Joidenkin mukaan ortoreksia tulisi oireiden perusteella nähdä pikemminkin anoreksian yhtenä muotona eikä erillisenä ongelmana. (Esim. Nyman 2002; Rössner 2004.) Suomalainen syömishäiriöliitto Syli ry (2008 & 2010) pitää ortoreksiaa yhtenä tavallisimmista syömishäiriöistä.

Bratmanin kirjoitusten jälkeen aihe herätti Yhdysvalloissa laajaa keskustelua. Suomalaisessa mediassa ortoreksia on ollut esillä 2000-luvun alkupuolelta lähtien (esim. Mesimäki 2002; Ängeslevä 2004; Valkendorff 2009), ja keskustelu sekä termin tunnettuus on jatkuvasti lisääntynyt.

Ne, jotka pitävät ortoreksiaa erillisenä syömishäiriönä, katsovat sen eroavan muista syömishäiriöistä siten, että se ilmenee enemmän laadullisesti kuin määrällisesti. Ortoreksiassa keskeistä on ruoan puhtaus ja terveysvaikutukset, kun taas muut syömishäiriöt kytkeytyvät enemmän ruoan määrään ja painoon, ja niiden kohdalla laihuutta tavoitellaan usein tietoisesti epäterveellisesti. Monien mielestä ortoreksian erottaminen muista syömishäiriöistä on kuitenkin ongelmallista, sillä syömishäiriöihin liittyvät oireet ovat usein päällekkäisiä ja vaihtelevia. (Bratman 2000; Gordon 2000; SYLI ry 2010.)

Ortoreksialla ei ole yleisesti hyväksyttyä määritelmää. Siitä syystä myös sen yleisyyttä koskevat arviot ovat vaihtelevia. Joidenkin lähteiden mukaan ortoreksia on muita syömishäiriöitä yleisempi: sen on ajateltu olevan esimerkiksi laihduttamisen ja muiden syömishäiriöiden yleisyyden

välimaastossa (Kaskinen 2004). Syömishäiriöitä sairastavista suurin osa on naisia, mutta ortoreksian on katsottu olevan miehillä muita syömishäiriöitä yleisempi (Donini 2004). Sellaisten urheilijoiden (esimerkiksi kehonrakentajien) kohdalla, joilla on tarkkoja ruokailusääntöjä, syömistapojen on katsottu toisinaan voivan muuttua helposti ongelmallisiksi. (Bartrina 2007; Hiilloskorpi 2004; Raevuori 2009; ks. myös Kinnunen 2001.)

Vaikka ortoreksiasta puhuvat sekä maallikot että syömishäiriöitä hoitavat tahot (esim. SYLI 2010), on sitä tutkittu vähän. Vuoden 2010 jälkipuolella kansainvälisessä artikkelitietokantana PubMedissä on ortoreksia-aiheisia tutkimuksia ja muita julkaisuja yhteensä 18<sup>1</sup> (Aksoydan 2009; Bagsi Bosi & al. 2007; Bartrina 2007; Donini & al. 2004 & 2005; Eriksson & al. 2008; Fidan & al. 2010; Hepworth 2010; Kinz & al. 2006; Korinth & al. 2010; Mader 2004; Mathieu 2005; Nyman 2002; Rössner 2004; Zamora & al. 2005). Joissakin, pääasiassa lääketieteen ja psykiatrian alaan kuuluvissa syömishäiriötutkimuksissa, ortoreksia-aihetta on sivuttu muiden syömishäiriöiden yhteydessä (esim. Cartwright 2004).

Edellä mainitut ortoreksiajulkaisut kuuluvat useimmiten psykiatrian, lääke- tai ravitsemustieteen piiriin. Merkittävimpinä voidaan nostaa italialaisen tutkimusryhmän (Donini & al. 2004 & 2005) artikkelit.<sup>2</sup> Tutkimusryhmä on Bratmanin työn pohjalta kehitellyt kysymyskaavakkeen (ORTO-15) ortoreksian määrittämistä varten sekä ehdotuksen diagnostiseksi perustaksi. ORTO-15-kaavaketta on sovellettu esimerkiksi turkkilaisessa tutkimuksessa, jossa kehiteltiin kaavakkeesta turkkilainen versio ORTO-11 (Arusoglu & al. 2008).

Kansainvälisesti katsoen viitteiden vähäisyys ja se, että julkaisut tieteelliseltä painoarvoltaan merkittävillä foorumeilla puuttuvat, ovat merkkejä ortoreksiakäsitteen kiistanalaisuudesta. Myöskään Suomessa ortoreksiaa ei ole juuri tutkittu. Poikkeus on kasvatustieteilijä Elsi Santalan (2008) artikkeli, jossa hän tutki ortoreksiaa Internetin keskustelujen valossa syömishäiriöiden

1 Vertailun vuoksi: Pubmed antaa anoreksiaviittauksia yli 20 000.

2 Tutkimukset on julkaistu italialaisessa *Eating and Weight Disorders* -lehdessä, joka ei kuulu tutkimusalueensa tärkeisiin lehtiin.

ja nuorisotutkimuksen viitekehyksessä. Santalan näkemys on, että ortoreksia on nuorten piirissä kasvava ilmiö, johon koulussa tulisi olla valmiutta puuttua. Lyhyesti ortoreksiaa on käsitelty tai sivuttu muutamassa lääketieteen ja terveydenhoitoalan julkaisussa (Charpentier 2003; Hiltunen 2009).

## Tutkimusasetelma

Terveyskulttuurin yhtenä taustatekijänä voidaan pitää medikalisaatiota, josta alettiin puhua 1970-luvulla (Zola 1972; myös Illich 1976). Medikalisaatiolla tarkoitetaan usein yhteiskunnan lääketieteellistymistä ja lääketieteen kasvavaa arvovaltaa. Sen myötä sairauskeskustelun piiriin on nähty tulleen aiemmin luonnolliseen elämään kuuluvia ilmiöitä, kuten lihavuus ja vanhuus. Laajasti ymmärrettynä medikalisaatio viittaa terveys- ja lääketieteellisten kysymysten painottumiseen. (Myllykangas 2001; Tuomainen & al. 1999.) Viime aikoina on tuotu esille myös se, että maallikot ovat entistä kiinnostuneempia terveyteen liittyvistä kysymyksistä. Maallikoiden on myös nähty olevan aktiivisia toimijoita omien ongelmiansa medikalisoinnissa. (Ks. Oinas 1998; Lillrank & Seppälä 2000; Riska 2010; Conrad 2005.)

Nykyisen terveystalouden keskeinen tavoite on terveyden edistäminen, mikä ilmenee yhä enemmän terveyden individualisoitumisena. Terveyskeskusteluissa ihmiset asetetaan usein vastuullisiksi omasta terveydestään, ja huomiota kohdistetaan yksilöiden elämäntapaan, terveyskäyttäytymiseen ja terveysriskien välttämiseen. Puhutaan jopa terveystieteellisyyskäsityksistä (Helen & Jauho 2003), joiden avulla terveyttä voidaan tarkastella ihmisen yhteiskunnallisen arvon mittana. Moralisoiiva keskustelu elämäntapa- ja itse aiheutetuista sairauksista on noussut pintaan, ja paineet terveys-suositusten mukaiseen elämään ovat kasvavia. (Ks. myös Burkitt 2005; Lupton 1995; Puuronen 2006.) Myös ortoreksian on sanottu voivan alkaa pyrkimyksestä välttää tai parantaa jokin elämäntapasairaudeksi luokiteltu vaiva ruokavalion avulla (Bratman 2000).

Ravitsemus- ja terveystalouden on toisinaan katsottu olevan niin korostunutta, että se on saavuttanut maallistuneissa länsimaissa lähes uskonnolliset mittasuhteet (Lupton 1995; Puuronen 2004; myös Bessonoff 2010). Ortoreksiakäsit-

teen alun perin lanseeranneen Bratmanin (2000) mukaan myös ortoreksiaan liittyy uskonnollisia piirteitä, sillä se muistuttaa elämäntavomuksellisia ravitsemusoppeja, joihin liittyy uskonnonkaltaisen valaistuminen ja hurmos. Hän myös viittaa ortoreksiaan termeillä ruoka-usko, ruoan palvonta ja keittiöspiritualismi. Tutkiessani ortoreksiasta käytyä keskustelua siitä luodun määritelmän kautta, pohdin myös ortoreksiaan liitettyä uskonnollisuutta. Taustana sille toimivat Bratmanin uskontoviittaukset ja ravitsemukseen liittyvä uskonnollinen lähestymistapa (Bessonoff 2010), mutta erityisesti tutkimukset, joissa terveyden tavoitteluun ja syömishäiriöihin on nähty liittyvän uskonnonkaltaisia piirteitä, kuten elämäntavan ehdottomuus, jyrkät säännöt ja sairaudelle omistautuminen (Bell 1985; Brunberg 2000; Lelwica 1999; Puuronen 2004; Valkendorff 2007 & 2008.)

Tutkimukseni pohjautuu maltilliseen sosiaalisen konstruktionismin ajattelutapaan. Vaikka sairaudet ovat reaalisesti olemassa, ne myös rakentuvat keskustelun kautta. Kieli kuvaa maailmaa, mutta myös tuottaa sitä. Koska ortoreksiaa on vähän tutkittu ja se on muita syömishäiriöitä vähemmän tunnettu ilmiö, keskustelu siitä luo ortoreksiaa osaksi yhteiskunnallista todellisuutta samalla kuitenkin heijastaen yhteiskunnallista terveystaloutta. (Ks. Berger & Luckmann 1994; Hacking 1999; Burr 2003.)

Artikkelissani tarkastelen ortoreksiakeskustelua lähtökohtaisesti Steven Bratmanin (1997 & 2000) esittämän ortoreksian määritelmän pohjalta. Tarkastelun teoreettinen kehys koostuu pääasiassa terveyden- ja ruumiinsosiologisesta sekä syömishäiriöistä koskevasta kirjallisuudesta. Pää-tutkimuskysymykseni on: miten ortoreksiasta puhutaan 2000-luvun Suomessa? Lisäksi selvittän, millaisia merkityksiä ortoreksialle annetaan sekä ilmeneekö Suomessa keskustelun perusteella ortoreksiaa.

## Tutkimusaineisto ja -menetelmä

Tutkimusaineistona on ortoreksiasta käyty keskustelu suomalaisilla Internetin verkkokeskustelupalstoilla 2000-luvulla. Internet-aineistoihin liittyy tiettyjä rajoituksia, kuten kysymys tekstin tuottamishetkeistä, kirjoittajien valikoituminen ja mahdolliset provokaatiotarkoituksessa jätetyt viestit. Aineisto on kuitenkin myös hedel-

mallinen: Sosiaalinen media on nykyään yleinen kommunikaatiomuoto, Internet tärkeä sairauskeskustelukanava ja keskusteluryhmät Internetin suosituimpia palveluita. Luonnollista, ilman tutkijan vaikutusta syntyneitä Internet-aineistoa voi rajoitukset huomioon ottaen pitää ihanteellisena tutkimukselle (Alasuutari 1999, 84).

Tutustuin useisiin Internetin ortoreksiakeskusteluihin saadakseni aiheesta kokonaiskuvan. Koska ortoreksia kytkeytyy syömishäiriöihin, ruokavalioon ja terveellisiin elämäntapoihin, valitsin aineistoon kyseisiä aihepiirejä koskevia keskustelupalstoja sekä yhden yleiskeskustelupalstan. Keräsin aineiston ns. passiivisen analyysin avulla, eli en itse osallistunut keskusteluun (Eysenbach & Wyatt 2002). Hain aineistoa ortoreksian kaikissa kirjoitusasuissa ja sanamuodoissa keskustelupalstojen omien hakutoimintojen sekä Google-hakukoneen kautta<sup>3</sup>. Tutkimusaineisto koostuu kolmen eri Internet-sivuston ortoreksiakeskustelusta.

Ensimmäinen keskustelupalsta on Syömishäiriöliitto SYLI ry:n ylläpitämän keskustelusivuston syömishäiriöitä sairastavien palsta (SYLI). SYLI:ssä on Internet-keskustelua vuodesta 2005 alkaen. Aineisto koostuu vuosien 2005–2008 keskustelusta, jolloin ortoreksiasta puhuttiin 276 viestiketjussa.

Toinen käyttämäni keskustelupalsta on Suomi24 (S24), joka on yksi maamme suosituimpia Internet-sivustoja. Palsta on ns. yleiskeskustelupalsta: keskusteluja käydään useista eri aihepiireistä, vaikka ortoreksiasta puhuttiinkin lähes yksinomaan terveysaiheisten keskustelujen alla<sup>4</sup>. Ortoreksia mainittiin palstalla ensimmäisen kerran vuonna 2002. Aineisto koostuu vuosien 2002–2008 keskustelusta, jolloin ortoreksiasta puhuttiin 513 viestiketjussa.

Kolmas keskustelupalsta Kehonet (KN) liittyy aihepiireiltään kuntoiluun, ravitsemukseen ja hyvinvointiin. Myös Kehonetissä ortoreksia mainittiin ensimmäisen kerran vuonna 2002. Aineisto koostuu vuosien 2002–2008 keskustelusta, jolloin ortoreksiasta puhuttiin 15 viestiketjussa. Aineisto on määrällisesti suppea, mutta tärkeä, koska ortoreksia liitetään syömishäiriöiden ohella myös Kehonetin aihepiireihin.

3 Käytin pääasiassa sivustojen omia hakutoimintoja ja katkaistua hakusanaa *ortor\** ja *orthor\**.

4 Muut aihepiirit koskivat mm. "ruokavaliota", "nuorisoa ja kehonkuvaa" sekä "suhteita ja tunteita", jossa ortoreksiasta puhuttiin ulkonäkökeskustelujen yhteydessä.

Käyttämäni keskustelupalstat ovat julkisia ja kaikkien Internetin käyttäjien luettavissa. Palstoista Kehonetin sivulle täytyy rekisteröityä ja kirjautua, mikäli haluaa kirjoittaa viestejä. Kaikki keskustelupalstat ovat valvottuja: viestejä voidaan poistaa tai muokata esimerkiksi epäsoivan asiasisällön vuoksi. Palstat ovat myös viiveellisiä: viestit säilyvät keskustelufoorumilla, joten keskustelijoiden ei tarvitse olla läsnä samaan aikaan. Valitsin aineistoon vain ortoreksitermin sisältävät keskusteluketjut, koska tarkoitukseni on selvittää, miten nimenomaisesti ortoreksiasta puhutaan.<sup>5</sup> Keskustelussa on mukana sekä kirjoittajien omakohtaisia *kokemuksia* että kirjoittajien *käsityksiä* ortoreksiasta ilman omakohtaista kokemusta. Keskustelupalsta-aineisto muodostuu viestiketjuista, jotka sisältävät yhden tai yleensä useamman yksittäisen viestin. Pisimmissä viestiketjuissa vastauksia oli tuhansia, joissakin vain muutamia. Yksittäisten viestien pituus vaihteli lyhyistä lauseen mittaisista pidempiin, liuskan mittaisiin viesteihin.

Analysoin tutkimusaineistoa laadullisen aineistolähtöisen ja teoriasidonnaisen sisällönanalyysin avulla (Tuomi & Sarajärvi 2002). Luin keskustelua ensin aineistolähtöisesti, jolloin havaitsin ortoreksiapuheen monipuolisuuden. Ortoreksiasta puhuttiin syömishäiriöiden, ruokavalioiden, urheilun ja terveellisten elämäntapojen yhteydessä. Analysoin aineistoa lähilukuna koodaten sitä tekstinkäsittelyohjelman avulla, minkä jälkeen tiivistin ja lopulta tyypittelin sitä. Tyypiteltyäni aineiston syvensin analyysia vuoropuhelussa teoreettisen näkökulman kanssa. Koska ortoreksian määritelmään ja muihin syömishäiriöihin on liitetty uskonnollisia piirteitä, tarkastelin aineistosta myös uskonnollisuuden ilmenemistä ortoreksiakeskustelussa.

Pohdin aineiston käyttöä tutkimuseettisesti ja tukeuduin myös Internetin etiikkaan liittyviin ohjeisiin (esim. Aaltonen 2004; Kuula 2006; Mäkinen 2006). Eettisiä näkökohtia pohdin ensisijaisesti tutkittavien kannalta ja pyrin siihen, että tutkimukseni ei tuota heille haittaa. Käyttämäni aineiston katsoin soveltuvan tutkimukseen, koska keskustelupalstat ovat julkisia ja valvottuja, eikä kirjoittajien henkilöllisyys paljastu Internetissä. Sivustojen ylläpitäjät tai omistajat hyväk-

5 Jokaisessa yksittäisessä keskusteluketjun viestissä ei kuitenkaan välttämättä mainita ortoreksiaa.

siivät kysyessäni keskustelujen käytön tutkimustarkoitukseen.

Keskustelussa esiintyi joitakin muutoksia tutkittuna ajankohtana. Alkuvuosina keskustelua oli vähemmän, mutta termin määritelmästä puhuttiin loppuvuosia enemmän<sup>6</sup>. Tutkimusajankohtana ortoreksia on tullut myös yleisesti tunnetummaksi: esimerkiksi vuonna 2008 ilmestyneessä Kliinisen psykologian ensyklopediassa ortoreksia tuodaan esille muiden syömishäiriöiden yhteydessä (Luukkonen 2008). Aineistojen välillä oli joitakin eroavaisuuksia. SYLI:n palstalla ortoreksia nähtiin usein syömishäiriönä muiden joukossa. Suomi24:ssä ja Kehonetissä keskustelu oli hiekan monisisältöisempää ja termille kriittisempää.

Analyyssissäni otteet aineistosta ovat kursivoituja. Lainaukset ovat suoria, lukuun ottamatta joidenkin kirjoitusvirheiden korjaamista. Lainauksen perässä on palstan lyhenne ja vuosi, jolloin viesti on kirjoitettu. Kirjoittajien ikää tai sukupuolta ei ole tuotu esille, koska se ei useimmiten käynyt ilmi tekstistä.

## Internetin ortoreksiakeskustelu: kirja- via puhetapoja

Ortoreksialta puuttuu lääketieteellinen määritelmä ja siten myös lääketieteellinen auktoriteetti, mutta maallikot ovat ottaneet termin aktiiviseen käyttöön, mitä vilkas Internet-keskustelu ilmentää. Analysoidessani Internet-aineistoa lähdin tarkastelemaan sitä, miten ortoreksia tulee esille keskustelussa. Löysin aineistosta kolme erilaista puhetapaa, joita ovat 1) puhe ortorektisista piirteistä ja normaalin syömisen rajoista, 2) puhe ortoreksiasta ongelmana ja 3) ortoreksian sairausleiman kyseenalaistava puhe. Etsin aineistosta myös ortoreksiaan liittyvää uskonnollisävytteistä puhetta, jonka tuon esille neljäntenä puhetapana.

### Terve ja epäterve terveellisyden tavoittelu

Aineistossa terveellisyden tavoittelua pidettiin usein kuuliaisuutena yhteiskunnan normeja kohtaan. Nykyään vallitseva käsitys siitä, että ruokavalio vaikuttaa terveyteen ja sen avulla voi välttää riskejä (ks. esim. Tulloch & Lupton 2003) tuntui

olevan voimissaan. Terveellisyys nähtiin siten ennen kaikkea positiivisena asiana, eikä ortoreksiaa usein mielletty ongelmaksi:

”On tavallaan muodikasta olla kiinnostunut omasta terveydestään ja terveellisestä ruuasta ja mielestäni hyvä niin.” (KN, 2004)

”Voiko ortoreksiaa sairastava joutuu sairaalaan? Ku mietin tässä vaan että miten se voi olla syömishäiriö jos syö terveellisesti ja liikkuu säännöllisesti ja hyvin? Niinhän kaikkialla aina kehoitetaan tekemään?” (S24, 2006)

Keskustelijat korostivat usein terveellisen elämäntavan tärkeyttä. He toivat kuitenkin esille myös sen, että toisinaan terveellisyden tavoittelu saattoi saada liian suuren painoarvon elämässä: *”Mä luulet et mun ongelma on ’superterveellisyden’ tavoittelu. Liekö jotain Ortorektikon suuntaan, mut ei kuitenkaan aina...”* (SYLI, 2005.) Keskustelijat varoivat silti pitämästä terveellisyden tavoittelua yksiselitteisesti ongelmana:

”Jos pelkästään äärimmäisen kurinalainen ruokavalio lasketaan ortoreksiaksi, niin lähes jokainen huippu-urheilija voidaan laskea joukkoon mukaan. No, äärimmäisen terveellinen, monipuolinen ruokavalio, vaikka olisi vähäkalorinenkin, ei ole ortoreksian merkki. Se on ehkä jotain, mitä ortorektikot alkavat alunperin tavoitella, mutta mopo lähtee käsistä.” (KN, 2004)

Toisinaan aineiston keskustelijat eivät pitäneet terveyskäyttäytymistä suoranaisesti ortorektisena – mutta siinä nähtiin olevan ortorektisia piirteitä. Selkeä rajanveto terveellisen ja sairaalloisen terveellisyyspyrkimyksen välillä nähtiin hankalana: *”Lähellä rajaa mennään. Tosin tämä raja taitaa olla aika ’veteen piirretty viiva.’”* (KN, 2004) Myös monien syömishäiriötutkimusten mukaan ruokavalion tarkkailun ollessa yleinen länsimainen piirre, raja häiriintyneen ja normaalinä pidetyn syömisen välillä on häilyvä (esim. Bordo 1993). Lääketieteessäkin tiettyjen rajojen sisällä normaalin määritelmään mahtuu yksilöllistä vaihtelua (ks. myös Oinas 1998, 64): näin myös ääriterveelliseen ruokavalioon sitoutuminen voi edustaa ”normaalia epänormaaliutta”.

Yleensä jonkin elämäntavan tai käyttäytymisen katsotaan muuttuvan haitalliseksi, kun se ei palvele, vaan hallitsee elämää (West 2006, 10). Myös ortoreksiaa luonnehtii ruokavalion noudattamisen pakonomaisuus ja kohtuuttomuus (Bratman 2000; ks. myös Donini 2004 & 2005). Tähän viitattiin myös keskusteluissa pohdittaessa terveellisyteen pyrkivän ruokavalion muuttumista ongelmaksi:

<sup>6</sup> Keskustelun lisääntyminen lieene seurausta termin muuttumisesta tunnetummaksi, mutta vanhoja viestejä on myös voitu poistaa.



”Ymmärtääkseni terveellinen syöminen menee yli siinä vaiheessa, kun se alkaa rajoittaa elämää. Kun ei voi ikinä mennä ravintolaan, kun siellä ei saa luomupapukeittoa, tai yrttejä ei ole poimittu klo 6 aamulla. Eikä ruoka tule pöytään minuutilleen klo 18, vaan sitä voi joutua odottelemaan jne. Ortoreksiaan kuuluu paitsi pakonomainen terveysfanaattisuus, joka karsii syötäväksi kelpaavat ruoka-aineet minimiin, myös muunlaista, ajankäyttöön liittyvää pakkokäyttäytymistä. Ja sitten on tietysti ne ”lievät”, muodot, eli tosiaan, missä menee raja...” (KN, 2004)

Ortoreksiakeskusteluissa oli havaittavissa keskustelutyyppi, jonka nimesin keskusteluksi *ortorektisista piirteistä*. Ortorektiset piirteet tarkoittivat keskustelijoille ajoittaista tai lievää ortoreksian kaltaista oirehdintaa. Ryhmän keskustelijat pohivat, missä normaali muuttuu sairaaksi – milloin käyttäytymisessä on liikaa ortorektisia piirteitä ja terveellisuuden tavoittelu muuttuu epäterveeksi. He pyrkivät siten tekemään eroa terveellisen ja ortorektisen syömisestä välillä ja määrittelemään normaaliuden rajoja.

### Ortoreksia ongelmana

Monien keskustelijoiden mukaan terveellinen syöminen muuttui ortorektiseksi usein vähitellen. Huomaamaton alkua on tavallista myös muiden syömishäiriöiden kohdalla (Gordon 2000). Keskustelijat kuvasivat ortoreksian alkaneen yleensä ruokavalion muuttamisella hieman terveellisemmäksi. Tyypillisesti sallittu ruokavalio niukentui jatkuvasti ja ruokaan liittyvät terveyskäsitykset muuttuivat ehdottomammiksi. ”*Kaikki alkoi kun aloin sairastaa ortoreksiaa (sitä edes tajuamattani). Jätin kaikki ’herkut’ pois, yritin syödä kevyesti, ja ennen kaikkea terveellisesti. Ruoka alkoi vaivihkaa hallita elämäni.*” (SYLI, 2005.) Myös Steven Bratmanin (2000) mukaan ortoreksia voi alkaa huomaamatta terveellisempään ruokavalioon siirtymisen seurauksena. Syitä terveellisen syömisestä aloittamiseen ovat hänen mukaansa esimerkiksi terveysuositukset, pyrkimys parantua jostakin sairaudesta ja painonpudotus. Terveystieteen edistämisen käytäntöjen nähdään olevan nykyään yleisemminkin ruokavalintojen taustalla (esim. Lupton 1995).

Keskustelijat toivat esille, miten he tunnistiivat ortoreksian itsessään tai pohtivat ortoreksian mahdollisuutta. Monet myös pyysivät lisää tietoa ongelmasta sairauden määrittämistä varten. Aineistossa maallikot medikalisoivat omaa ja muiden käytöstä ja pyrkivät siten tekemään eräänlaista maallikko- tai itsediagnoosintia:

”Olen viimeaikoina törmännyt aina vain enemmän ortoreksiaa käsitteleviin artikkeleihin. Olen ruvennutkin miettimään, olisiko se mahdollisesti oireyhtymä johon olen itse kallistunut. Pyrin muuten terveelliseen syömiseen, mutta olen määritellyt itselleni karkkipäivät, jotka tosin ovat nyt jääneet jo nekin pois. Välillä ei maistu mikään ruoka, ja syönkin aika kasvispainotteisesti. Leivän olen jättänyt pois lukuun ottamatta näkaria joskus. Onko teillä parempaa tietoa ortoreksias- ta?” (S24, 2004)

Aineistossa ortorektiset ruokavalit olivat monenlaisia. Bratmanin (2000) mukaan ruokavalintoja määrittää ortorektikon oma terveyskäsitys, joka voi perustua yleisiin ravitsemussuosituksiin, mutta myös erikoisruokavalioihin, kuten vähähiilihydraattisuuteen tai elävään ravintoon. Myös omien ruokavalioiden kehittäminen on tavallista. Aineistolainaukset kertovat ruokavalioista esimerkiksi seuraavaa:

”Enimmäkseen syön pakkomiellellisesti terveellisesti. Noudatan lähes kirjaimellisesti suomalaisia ravitsemussuosituksia ja se häiritsee elämäni. Saatan kierrellä kaupassa pitkiä aikoja vain katsellen tuoteselostuksia ja koriin päätyvät vain samat vanhat turvatuotteet rasvaton maito, runsaskuituiset kaurahiutaleet, luomuruisleipä, pakastemarjat ja tuoreet hedelmät ja vihannekset. Ortoreksia?” (S24, 2008)

”Itselläni sallittuja ruokia eivät välttämättä olleet läheskään kaikki terveellisiksi mielletty raaka-aineet, vaan minulla oli kausia, jolloin suostuin syömään esimerkiksi vain elävää ravintoa ja tofua, siis mikään paistettu, käsitelty tai eläinkunnasta peräisin oleva ei mahtunut enää ruokavalioon.” (KN, 2004)

Aineistosta kävi ilmi, että ortorektinen elämäntapa saattoi olla hyvin ehdotonta. Eräs keskustelija kuvaa ortorektista vaihetta elämässään seuraavasti: ”*Mikäli mitään sallittua ruokaa ei ollut saatavilla juuri tiettyyn aikaan, sain hirveitä itkukiekuraivareita ja olin yksinkertaisesti syömättä. Voitte kuvitella, että tämä lievästi sanottuna jo rajoittaa ihan normaalia elämääkin, esim. ravintolassa käyminen ei tullut kuuloonkaan, eikä perheen kanssa ruokailu onnistunut millään.*” (KN, 2004.) Ravinon suunnitteleminen, hankkiminen ja valmistaminen määrittävät tyypillisesti ortorektikon elämää. Sen on tosin todettu olevan tavallista myös muissa syömishäiriöissä. Kiinnittyminen terveelliseen ruokaan voi hankaloittaa sosiaalisia tilanteita, mikä johtaa usein sosiaaliseen eristäytymiseen ja syömishäiriön oireiden voimistumiseen. (Bratman 2000; Donini & al. 2004; Gordon 2000.)

Syömishäiriöissä ruokavalintoja määrittää usein laihutumistavoite (esim. Gordon 2000). Aineistosta kävi ilmi, että ortoreksiassa laihutumista tärkeämpää voi kuitenkin olla ruoan laatu. Ny-

ky-yhteiskunnassa ruokaan liittyvien valintojen taustalla onkin todettu yhä useammin olevan ruoan laatuun ja ruoan vaaroihin liittyvät asiat, kuten ympäristömyrkyt, lisäaineet ja geenimuuntelu (ks. Bartrina 2007; Lupton 1996, 89; Mathieu 2005; myös Mäkelä 2000; Puuronen 2004, 183). Aineistolainaukset kuvaavat asiaa:

”Luulisin että mulla oli jonkilainen ortorexia. En voinut syödä mitään epäterveellistä/lisäaineita. Sitä kesti joku 6 kk, en voinut edes juoda hanavettä koska olin vakuuttunut että se tappaa ihmisen ajan mittaan.” (SYLI, 2006)

”Anorektinen laihuus ei viehätä lainkaan, enkä voisi kuvitellakaan syöväni vähemmän (tai painavani vähemmän, hyi, olen jo tarpeeksi luinen nyt!). Ongelma on pakonomainen tarve syödä yli-terveellisesti ja vain tiettyjä ruoka-aineita.” (SYLI, 2006)

Aineistoni ortoreksiakeskusteluissa esiintyi kuitenkin usein myös (terveyskäsityksen ehdoilla tapahtuvaa) laihutumisen tavoittelua. Bratman (2000) tosin esittää sen olevan ortoreksiassa toisijaista tai tiedostamatonta: ideaalinen ruumis syntyy ruokavalion sivutuotteena (myös Donini & al. 2004). Aineistossa painoon liittyvä puhetta esiintyi etenkin, kun ortorektiset piirteet olivat päällekkäisiä muun syömishäiriötyypin kanssa. Tuolloin käyttäytymiseen saattoi liittyä myös muita muiden syömishäiriöiden piirteitä, kuten runsasta liikuntaa.

Keskustelijat pitivät ongelmana sitä, että ortoreksia ei ole yhtä tunnettu kuin muut syömishäiriöt. Hakiessaan apua he kokivat, että ortoreksiaa ei aina tunnistettu tai otettu riittävän vakavasti (ks. myös Santala 2008). Osa sai elämäntavastaan jopa positiivista palautetta. Tämän vuoksi hoitoon pääsemistä pidettiinkin hyvin vaikeana. Se, että ortoreksiaa ei ole lääketieteellisesti medikalisoitu – sillä ei ole virallista diagnoosia – näytti siten olevan joidenkin keskustelijoiden mielestä valitettava puute.

”Yksi lääkäri käski minun pitää ruokapäiväkirjaa muutamalta päivältä ja katsoessaan sitä totesi minun syöväni älyttömän terveellistä ruokaa. Ehkä ihmiset eivät voi täysin ymmärtää kuinka häiritsevää ja elämää hallitsevaa pakkomielle terveelliseen ruokaan voi olla.” (SYLI, 2006)

”Entäpä ortoreksiaa sairastavat? Heillä on kaikkein huonoin mahdollisuus saada hoitoa, sillä heitähän vain ihaillaan, kuinka sitkeitä he ovat, kuinka he jaksavat kuntoilla, syödä ja elää terveellisesti! Viis siitä, vaikka kaikki olisikin kuinka pakkomielleistä!” (SYLI, 2008)

Keskustelujen toinen tyyppi, jonka nimesin puheeksi *ortoreksiasta ongelmana*, piti ortoreksiaa syömishäiriönä, johon tulisi saada apua. Ortoreksian määritelmä tunnettiin melko hyvin. Vaikka syömishäiriöiden oireet olivatkin toisinaan päällekkäisiä ja vaihtelevia, ortoreksia nähtiin omanlaisenaan syömishäiriön muotona. Osittain keskustelun saattoi nähdä ilmentävän myös kannatusta ortoreksian medikalisoimiseen.

### Ortoreksian sairausleiman kritiikki

Aineistossani ortoreksiasta keskusteltiin myös kriittiseen sävyyn. Kritiikki oli monensävyistä, mutta usein keskustelijat toivat esille sen, että terveellinen tai edes mikään erityisruokavalio ei itsessään ole ongelma. Aineistossa esiintyi virallisen lääketieteen mukaisia näkemyksiä ortoreksiasta, sillä ortoreksian medikalisoimiseen suhtauduttiin keskusteluissa usein varauksellisesti.

Keskustelijat toivat esille, että muut ihmiset nimesivät toisinaan terveelliset elämäntavat ongelmaksi. Heidän mukaansa ortoreksian leiman saattoi joskus saada liian helposti. Lainaukset kuvaavat asiaa seuraavasti:

”Mulle tultii puhuu ortoreksiasta, sellanenki sairaus kuulemma on.. must mä oon iha terve terveellisesti syövä urheilija. Täytyykö kaikista ettiä joku vika kun keksitään tällasia..?” (S24, 2004)

”Ortoreksia nervosa on mun mielestä aika laaja sairaus. Ja siihen syyllistetään helposti. Siinä helposti menee puurot ja vellit sekaisin, kun pitäisi noudattaa terveellisiä elämäntapoja, mutta samaan aikaan joku lietsoo niskaasi ’sul on varmaan se uus tauti se ortofeksio norvoska vai mikä se oli ku uutisissa puhuttiin tänään’.” (KN, 2003)

Ortoreksiaan kohdistettua kritiikkiä vaikutti lisäävän se, että ortoreksian määritelmä ei ole kaikille tuttu ja ihmiset ymmärtävät sen eri tavoin. Sairauden käsitettä tunnuttiin usein sovellettavan leimaamistarkoituksessa (Niiniluoto 2003), sillä osa keskustelijoista nimesi itsekin ortoreksiaksi määritelmään kuulumatonta käyttäytymistä: ”*Painonvartijoiden pistehässäkkää voisoin kutsua jopa ortoreksiaksi, niin tarkkaa eri ruoka-aineiden valvonta on.*” (SYLI, 2005)

Kriittisten keskustelijoiden joukossa saattoi olla myös niitä, jotka kielsivät syömishäiriön oireensa. Esimerkiksi yksi keskustelija kertoo tilanteestaan seuraavasti: ”*Hoitoalaa opiskelevana minulla oli tietoa syömishäiriöistä, mutten pitänyt omaa käyttäytymistäni ollenkaan outona. Olen vasta vii-*

*meaikoina tajunnut sairastaneeni ortoreksiaa...*" (SYLI, 2007). Koska ortoreksiaa määrittää pyrkimys terveellisyteen, keskusteluista kävi ilmi, että ortorektinen henkilö ei välttämättä näe käyttäytymistään ongelmana. Myös Bratman (2000) on todennut sairaudentunnottomuuden voivan kuulua ortoreksiaan.

Vaikka ortoreksialla ei ole lääketieteellistä määritelmää, jotkut kriittisesti ortoreksiaan suhtautuvat keskustelijat esittivät, että ortoreksia on medikalisaation tuotosta. Heille ortoreksia ei edustanut sairautta, vaan pikemminkin vallitsevaa lääketieteellistämistäipumusta: "Nykyään on tapana nimetä kaikki mahdollinen häiriöksi tai sairaudeksi. Ja tämä määrittely tietysti sisältää myös sen, että on olemassa joku taho, joka määrittelee normaaliuden rajat." (KN, 2004). Toisaalta lääketiedeinstituution ulkopuolelle jäävän paramedikalisaationkin (Ryynänen & Myllykangas 2003) voi nähdä kytkeytyvän ortoreksiaan, sillä ortoreksiaan voi myös kuulua itselääkintää, erilaisten yrttien ja rohtojen käyttöä. Kuten eräs keskustelija kirjoittaa: "luontaistuote-kaupat ja vitamiinihyllyt ovat ortoreksikon 'taivas'." (SYLI, 2008).

Kriittisten keskustelijoiden joukossa oli myös niitä, jotka hyväksyivät ortoreksia-termin sinänsä, mutta kieltäytyivät pitämästä sitä sairautena. Aineistossa esiintyi siten myös ortoreksiaa puolustavaa puhetta: "On ollut tosi inhottavaa kuulla muiden arviointeja ruokavalioistani, sitä ainaista valitusta, jota ortorektinen puoleni ei siedä alkuunkaan. Kyllä minä tiedän oman parhaani, ja sitä paitsi olen pärjännyt näillä ruuilla hyvin tähänkin asti!" (SYLI, 2005.) Tämän kritiikin voi puolestaan nähdä muistuttavan demedikalisaatiota (ks. esim. Sobal 1995.), jota esimerkiksi pro-anorektikot harjoittavat pyrkiessään ylläpitämään syömishäiriötä ja suhtautuessaan siihen pikemminkin elämäntapana kuin sairautena (Fox & al. 2005).

Kolmannen keskustelutyyppin nimesin *ortoreksian sairausleiman kritiikiksi*. Keskustelijoiden esittämän kritiikin pääsisältö kohdistui terveellisen ruokavalion pitämiseen ongelmana, minkä taustalla nähtiin sekä yhteiskunnallinen että maallikoiden harjoittama medikalisoitintaipumus. Ortoreksian määritelmän tuntemattomuus ja epätarkkuus vaikutti olevan yhteydessä termin väärinymmärtämiseen, mikä lisäsi kriittisiä sävyjä.

## Uskonnonkaltainen ortoreksia?

Bratman (2000) on esittänyt, että ortoreksiaan liittyy uskonnollisia piirteitä. Hän vertaa teoksessaan ortoreksiaa elämäncähtömyksellisiin ravitsemusoppeihin ja tuo esille, että ortorektikolle oikeanlainen ruoka voi symboloida pyhyyttä ja lipeäminen siitä johtaa armon menettämiseen ja katumukseen. Myös paremmuudentunto ruokavalion johdosta ja saarnaaminen epäterveellisen ruoan haitoista on tyyppillistä. Bratmanin mukaan tämänkaltainen "ruokaushko" voi johtaa ortoreksian vakavampaan muotoon, josta on vaikea parantua.

Myös muita syömishäiriöitä on useissa tutkimuksissa lähestytty uskontotieteen näkökulmista. Näissä tutkimuksissa on nähty yhtäläisyyksiä esimerkiksi anoreksian ja keskiaikaisen uskonnollisen paastoamisen välillä (Bell 1985; Brunberg 2000), syömishäiriön ympärille kietoutunut elämäntapaa on pidetty hengellisen elämän korvikkeena ja pelastuksen lähteenä (Lelwica 1999) ja anoreksiaa uskonnonkaltaisena elämänsisältönä ja orientaatiojärjestelmänä (Puuronen 2004). Omissa tutkimuksissani olen kuvannut syömishäiriötä sairastavan elämäntodellisuuden kategorisuutta, jakautumista esimerkiksi hyvään ja pahaan ruokavalioon, joita voi kuvata sanoilla pyhä ja profaani (Valkendorff 2007 & 2008).

Edellä esitettyjen näkökulmien valossa tarkastelin myös sitä, miten uskonnollisuus ilmenee ortoreksiakeskusteluissa. Aineistosta kävi ilmi, että jotkut keskustelijat näkivät itse ortoreksiassa uskontojen piirteitä tai he käyttivät keskustelussa uskonnollisia termejä.

Keskustelijoiden mukaan esimerkiksi tietynkaltaiset ruokavaliot voivat muistuttaa uskontoja. Keskustelussa, jossa viitattiin myös ortoreksiaan, todettiin vähähiilihydraattisesta (VHH) ruokavaliosta seuraavaa: "*Taas ihan selvä analogia uskontopalstan kanssa. Jos VHH ei toimi, olet toteuttanut sitä väärin. Jos rukous ei toteudu, et ole rukoillut oikein. VHH:ssa ja uskonnossa ei voi olla mitään pielessä. Jos taas jokin muu dieetti ei toimi, syy on dieetissä itsessään. Jos et koe voivasi uskoa, vika on sinussa.*" (S24, 2006.) Myös Anja Bessonoff (2010) esittää faktaa ja fiktiota yhdistävässä teoksessaan, kuinka viralliset ravitsemussuositukset ovat tulleet ikään kuin kirkon oppien tilalle. Tätä hän kuvaa esimerkiksi kehittämänsä "ravitsemususkontunnuksen" kautta, joka alkaa seuraavasti: "*Minä uskon ruisleipään, täysjyvävil-*



jaan runsaskuituiseen, terveyden ja painonhallinnan perustaan...” Bessonoffin mukaan ruokavalio-ot kilpailevat nykyään kuin uskonnot: vähärasvainen, low fat -dieetti edustaa valtauskontoa, jonka haastajaksi on viime aikoina noussut uusi uskonnollinen liike, vähähilihydraattinen ruokavalio.

Myös ehdotonta, terveyteen kiinnittynyttä elämäntapaa lähestyttiin aineistossa uskonnon kautta. Erään keskustelupalstalle kirjoittaneen henkilön elämää määrittivät tiukat ruokailusäännöt ja -aikataulut. Muut epäilivät hänen sairastavan ortoreksiaa. Keskustelussa hänelle annettiin ohjeita, kuten seuraava: *”En tiedä kannattaako tätä tehdä mitään uskontoa itselleen. Varo ylilyöntejä.”* (S24, 2008.) Vaikka uskonnollisia piirteitä liitettiin aineistossa äärimmäiseen terveellisuuden tavoitteluun ja ortoreksiaan, pelkkiä terveellisiä elämäntapoja ei kuitenkaan pidetty uskonnollisina. Yksi kirjoittaja tiivistää asian näin: *”Jumalaa etsivät ravitsemusexperteististä vain ortorektikot.”* (S24, 2006.)

Sen lisäksi, että jotkut keskustelijat näkivät ortoreksiassa uskonnon piirteitä, myös ortoreksia-keskustelun tarkasteleminen uskonnollisesta kehyksestä käsin voi olla hedelmällistä. Se voi auttaa ymmärtämään syömishäiriöiden merkityksiä sairastavalle (Puuronen 2004), mutta myös hahmottamaan nykyisen terveystalouden hallitsemista. Katson, että vakavana ongelmana ortoreksia voi muiden syömishäiriöiden tavoin sisältää sellaisia uskonnollisia piirteitä, joita uskontotieteellisissä syömishäiriötutkimuksissa on löydetty (ks. edellä). Terveysuskon kehyksessä voin nähdä myös artikkelini puhetavoissa uskonnollisia piirteitä: ortoreksia ongelmana voi ilmentää fundamentalistisen kaltaista uskonnollisuutta, terveelliset elämäntavat ja ortorektiset piirteet maltillista mallikansalaisuutta ja terveellisiä elämäntapoja kritisoivat tai epäterveellisesti elävät terveystalouden harhaoppista linjaa.

Uskonnon löytäminen länsimaisesta ravitsemusajattelusta on kiinnostavaa, mutta varauksella erilaisten ilmiöiden näkemistä uskonnollisena on myös kritisoitu (ks. esim. Hämäläinen 2008; Taira 2006). Vaikka artikkelini perusteella vaikuttaakin siltä, että ihmiset voivat löytää terveystalouden legitimointia lääketieteen sijaan ”terveysuskosta”, tarkempi ortoreksian uskontotieteellinen analyysi edellyttäisi kuitenkin uskonnon käsitteen ja uskonnollisten piirteiden syvempää erittelyä, mihin ei tämän artikkelin puitteissa ole mahdollisuutta.

## Lopuksi

Tutkimuksessani ortoreksia-keskustelu oli moni-ilmeistä. Ortoreksia määriteltiin eri tavoin: sitä käsiteltiin äärimmäisen terveellisenä ruokavaliona, syömishäiriönä ja medikalisaation kehyksessä. Ortoreksiassa oli löydettävissä myös uskonnollisia piirteitä. Paikannan ortoreksia-keskustelun eri kohtiin syömistapoja kuvaavaa jatkumoa, jossa myös terveellinen, normaali ja epäterveellinen syöminen kulkevat. Bratmanin luoma ortoreksian määritelmä on ollut kiistanalainen tietees-ssä, ja siihen suhtauduttiin samankaltaisesti myös Internetin keskustelupalstalla: hyväksyen, hyläten tai empien. Ortoreksia on siten ilmiö, johon ei löydy konsensusta tieteen parista eikä maallikkokeskusteluistakaan.

Aineistoni keskustelujen mukaan ortoreksia on monille ongelma, johon he haluaisivat saada apua. Myös syömishäiriöitä hoitavat tahot tunnistavat usein ortoreksian kaltaista oireilua potilaissaan (esim. Syli ry 2010). Ortoreksiaa ei kuitenkaan ole medikalisoitu lääketieteellisin diagnoosin. Ortoreksia-keskustelun voikin katsoa ilmentävän sellaista medikalisaation muotoa, jota kutsun tässä ”maallikkomedikalisaatioksi”.<sup>7</sup> Enemmän kuin asiantuntijoiden puheissa ja tutkimuksissa, ortoreksia ilmenee maallikoiden keskusteluissa ja itsediagnoosoinneissa. Ortoreksiaa voi silti pitää yhtenä medikalisaation ilmenemismuotona: maallikkokeskustelujen pohjalla elää terveyttä ja lääketiedettä korostava yhteiskunnallinen konteksti.

Syömishäiriöistä anoreksia ja bulimia tiedetään jo hyvin, mutta myös muunkaltaisten syömishäiriöiden tunteminen on tärkeää. Tiedon lisäämisen avulla voi vähentää väärää (maallikko)diagnoosia, puuttua syömishäiriöihin varhain ja ehkäistä niiden kehkeytymistä vakavammaksi. Jatkotutkimukset ortoreksiasta eri tieteenalojen näkökulmasta ovat tarpeellisia. Myös ortoreksian määritelmään ja sen epätarkkuuteen tulisi kiinnittää huomiota. Ortoreksian määritelmä, (yli)terveellisen syömisen pakkomielle on osin harhaanjohtavakin, sillä monien on vaikea mieltää terveellistä ongelmaksi (myös Nyman 2002). Kuvaavampaa saattaisikin olla, että yliterveellisen tai terveellisen sijaan ortoreksiaa luonnehtisi pikemminkin ”terveellisyyden ylittäväksi” pakkomielteeksi.

<sup>7</sup> Myös Elina Oinas (1998) on tuonut esille, että nuoret tytöt esittävät lääkärinpuolesta kysymyksiä kuukautisista, jotka eivät ole luonteeltaan lääketieteellisiä, ts. osallistuvat kuukautisten medikalisaatioon.

Kiinnostusta terveellisiin elämäntapoihin voi pääsääntöisesti pitää positiivisena asiana. Normalisoivalla terveystotuudella voi kuitenkin olla myös suunnittelemattomia seurauksia, kuten pakonomainen kiinnittyminen syömiseen. Tästä huolimatta syömishäiriöitä on toisinaan pidetty itse aiheutettuina ongelmina, vaikka niistä kärsivää voisi lähestyä myös terveyskampanjoiden uhрина. (Ks. Ezkermann 1997, 162; Turner 1984.) Yksilökeskeisessä terveyskulttuurissa ihmisen elämänhallintapyrkimykset paikantuvat luontevasti itseen ja terveyden tavoitteluun. (Ks. Bordo 1993; MacSween 1993, 155; Puuronen 2004.) Ne eivät kuitenkaan aina suojele ihmisiä riskeiltä: jos mukana on pakkomielleisiä piirteitä, voi riskivapaan elämän tavoittelu tuottaa vastakkaisiakin tuloksia, kuten syömishäiriöitä (ks. Petersen 1997).

Susan Bordo (1993) katsoo hoikkuuden ihan-  
noimisen kristallisoituvan patologiseksi anoreksi-

assa. Internetissä käydyn keskustelun perusteella terveellisyyskorostukselle voi käydä samoin ortoreksian muodossa. Maallistuneessa terveyskulttuurissa pyrkimys terveellisyYTEEN voi myös ilmetä eräänlaisena terveysuskona, joka korvaa paitsi lääketieteen auktoriteetin myös perinteisiä uskonnollisuuden muotoja (esim. Lupton 1995, 4).

Klassisessa lääketieteessä terveys määritellään usein puuttumisen kautta: ihminen on terve, kun häneltä puuttuu sairaus. Tuolloin ihmisellä ei myöskään ole aktiivista terveystuntemusta. Tästä näkökulmasta ihmistä voi lähestyä sairauden kehityksessä myös, jos hän tuntee terveytensä esimerkiksi terveyden tavoittelun pakonomaisuutena. Terveellisuuden ja ”yliterveellisuuden” häilyvää rajaa hahmottuneekin vastauksena kysymykseen, palvelevatko terveyspyrkimykset elämää vai määrittävätkö ne sitä.

## KIRJALLISUUS

- Aaltonen, Katriina: Internet ja mielenterveystyö. Pohdintaa eettisistä periaatteista. Suomen mielenterveysseura: verkkojulkaisut, 2004 ([www.mielenterveysseura.fi/tiedostot/internet\\_ja\\_mielenterveystyo.pdf](http://www.mielenterveysseura.fi/tiedostot/internet_ja_mielenterveystyo.pdf))
- Aksoydan, E. & Camsi, N.: Prevalence of orthorexia nervosa among Turkish performance artists. *Eat and weight disorders* 14 (2009) 1 33–37
- Alasuutari, Pertti: Laadullinen tutkimus. Tampere: Vastapaino, 1999
- Arusoglu, G. & Kabakci, E. & Köksal, G. & Merdol, T.K.: Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish. *Türk psikiyatri dergisi* 19 (2008): 3, 283–291
- Bagci Bosi, A.T. & Camur, D. & Güler, C.: Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine (Ankara, Turkey). *Appetite* 49 (2007): 3, 661–666
- Bartrina, J.A.: Orthorexia or when healthy diet becomes an obsession. *Archivos latinoamericanos de nutrition* 57 (2007), 4: 313–315
- Bell, Rudolph M.: *Holy Anorexia*. Chicago: The University of Chicago Press, 1985
- Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas: *Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen*. Helsinki: Gaudeamus, 1994
- Bessonoff, Anja: *Low fat -uskonto*. Helsinki: Rasalas, 2010
- Blaxter, Mildred: *Health and lifestyles*. Lontoo: Tavistock/Routledge, 1990
- Bordo, Susan: *Unbearable weight. Feminism, Western Culture and the Body*. University of California, 1993
- Bratman, Steven: *Health food junkie*. *Yoga Journal*, October 1997 <http://www.beyondveg.com/bratman-s/hf/hf-junkie-1a.shtml>
- Bratman, Steven (& Knight, David): *Health Food Junkies: Orthorexia Nervosa. Overcoming the obsession with healthful eating*. New York: Broadway books, 2000
- Brunberg, Joan Jacobs: *Fasting girls. The history of anorexia nervosa*. New York: Random House, 2000
- Burkitt, Ian: *The healthy citizen: Fitness and consumerism in contemporary capitalism*. Teoksessa: Hoikkala, Tommi & Hakkarainen, Pekka & Laine, Sofia (toim.): *Beyond health literacy*. Helsinki: Finnish Youth Research Network, 2005
- Burr, Vivien: *Social constructionism*. Lontoo: Routledge, 2003
- Cartwright, M.M.: Eating disorder emergencies: understanding the medical complexities of the hospitalized eating disordered patient. *Critical care nursing clinics of North America* 16 (2004): 4, 515–530
- Charpentier, Pia: *Ortoreksia – uusi syömishäiriö*. *Terveydenhoitaja* 36 (2003): 4–5, 27
- Conrad, Peter: *The Shifting Engines of Medicalization*. *Journal of Health and Social Behaviour* 46 (2005): 3–14
- Crawford, Robert: *Healthism and the medicalization of everyday life*. *International Journal of Health Services* (1980): 10, 365–388
- Donini, Lorenzo Maria & Marsili, D. & Graziani, M.P. & Imbriale, M. & Cannella, C.: *Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon*. *Eat. Weight Disorder* 9 (2004): 2, 151–157
- Donini, Lorenzo Maria & Marsili, D. & Graziani, M.P. & Imbriale, M. & Cannella, C.: *Orthorexia nervosa: Validation of a diagnosis questionnaire*. *Eat. Weight Disorder* 10 (2005): 3 28–32

- ETENE-julkaisuja 10: Autonomia ja heitteillejättö – eettistä rajankäyntiä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004
- Eriksson, L. & Baigi, A. & Marklund, B. & Lindgren, E.C.: Social physique anxiety and sociocultural attitudes toward appearance impact on orthorexia test in fitness participants. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in sports* 18 (2008): 3, 389–394
- Ezkermann, Liz: Foucault, self-starvation and gendered subjectivities. Teoksessa: Petersen, Alan & Bunton, Robin (toim.): Foucault, health and medicine. Lontoo: Routledge, 1997
- Eysenbach, Gunther & Wyatt, Jeremy: Facilitating research via the internet. Teoksessa: McKenzie, Bruce (toim.): Internet and medicine. Oxford: Oxford University, 2002
- Fidan, T. & Ertekin, V. & Isikay, S. & Kirpinar, I.: Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. *Comprehensive Psychiatry* 51 (2010): 1, 49–54
- Fox, Nick & Ward, Katie & O'Rourke, Alan: Pro-anorexia, weight-loss drugs and the internet: an 'anti-recovery' explanatory model of anorexia. *Sociology of Health and Illness* 27 (2005): 7: 944
- Gordon, Richard: Eating disorders. Anatomy of a Social Epidemic. Oxford: Blackwell, 2000
- Hacking, Ian: Social constructionism of what? Cambridge: Harvard University, 1999
- Helen, Ilpo & Jauho, Mikko: Terveyskansalaisuus ja elämän politiikka. Teoksessa: Helén, Ilpo & Jauho, Mikko (toim.): Kansalaisuus ja kansanterveys. Helsinki: Gaudeamus, 2003
- Hepworth, Kimberly: Eating disorders today – not just a girl thing. *Journal of Christian nursing* 27 (2010): 3, 236–241
- Hiilloskorpi, Hannele: Syömishäiriöt liikunnan harastajilla. Teoksessa: Borg, P. & Fogelhom, M. & Hiilloskorpi, H.: Liikkujan ravitsemus. Teoriasta käytäntöön. Helsinki: Edita, 2004
- Hiltunen, Pirkko: Vanhusten aliravitsemus ja syömishäiriöt. *SLL* 42 (/2009): 3551–3554
- Hoikkala, Tommi: Eriäinen mies tuomiokapitulissa. Ylen kolumni 27.1.2009 <http://yle.fi/uutiset/kotimaa/article505927.ece>
- Hämäläinen, Tommi: Idoli! – ”Rockjumalat” uskonnonkaltaisina ilmiöinä. Teoksessa: Ketola, Kimmo & Pyysiäinen, Ilkka & Sjöblom, Tom: Uskonto ja ihmismieli. Helsinki: Gaudeamus, 2008
- Illich, Ivan: Limits to medicine. Medical Nemesis: The expropriation of health. Penguin Books, 1976
- Kaskinen, Hannu: Ortoreksia, liian tervettä syömistä. *Sosiaalivakuutus* 42 (2004): 4
- Kinnunen, Taina: Pyhät bodarit. Yhteisöllisyys ja onni täydellisessä ruumiissa. 2001
- Kinzel, J.F. & Hauer, K. & Traweger, C. & Kiefer, I.: Orthorexia nervosa in dieticians. *Psychotherapy Psychosomatics* 75 (2006): 6, 395–396
- Korin, A. & Schiess, S. & Westenhoefer, J.: Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutrition* 13 (2010): 1, 32–37
- Kummer, A. & Dias, F.M. & Teixeira, A.L.: On the concept of orthorexia nervosa. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in sports* 18 (2008): 3, 395–397
- Kuula, Arja: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino, 2006
- Lelwica, Michelle Mary: Starving for salvation. The spiritual Dimensions of Eating Problems among American Girls and Women. Oxford: Oxford university, 1999
- Lillrank, Annika & Seppälä, Ullamaija: Sairauden ja terveyden kokemus maallikkonäkökulmasta. Teoksessa: Kangas, Ilka & Karvonen, Sakari & Lillrank, Annika (toim.): Terveystieteiden suuntauksia.. Helsinki: Gaudeamus, 2000
- Lumme-Sandt, Kirsi & Aarva, Pauliina: Terveys ja hyvinvointi päivälehtimainoksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 42 (2005): 78–190
- Lupton, Deborah: The Imperative of Health: Public health and the regulated body. Lontoo: Sage, 1995
- Lupton, Deborah: Food, the Body and the Self. Lontoo: Sage, 1996
- Luukkonen, Pertti: Kliinisen psykologian ensyklopedia. Helsinki: Psykopatologia, 2008
- MacSween, Morac: Anorexic Bodies. A feminist and sociological perspective on anorexia nervosa. Lontoo: Routledge, 1993
- Mader, Ute: Orthorexia – the addiction to nourishing oneself “healthfully”. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 129 (2004): 14, 728
- Mathieu, Jennifer: What is orthorexia? *Journal of the American dietetic Association* 105 (2005): 10, 1510–1512
- Mesimäki, Arja: Sairaalan terveellistä elämää. Yle, Akuutti, 2002 [http://yle.fi/akuutti/arkisto2002/261102\\_e.htm](http://yle.fi/akuutti/arkisto2002/261102_e.htm)
- Myllykangas, Markku: Terveystarpeiden lietsontaa: Mistä medikalisaatio on kyse? *Terveyspolitiikka* (2001): 3
- Mäkelä, Johanna: Hyvä ruoka ja paha ruoka. Teoksessa: 2000-luvun elämä. Sosiologisia teorioita vuosituhannen vaihteesta. Helsinki: Gaudeamus, 2000
- Mäkinen Olli: Internet ja etiikka. Helsinki: BTJ kirjastopalvelu, 2006
- Niiniluoto, Ilkka: Ihminen medikalisaation pihdeissä. *Duodecim* 119 (2003): 19, 857–862
- Nyman, Hans: En rak fråga: Ortorexi rätt ord på fel sak? *Läkartidningen* 99 (2002): 5, 423–424
- Oinas, Elina: Medicalization by whom? Accounts of menstruation conveyed by young women and medical experts in medical advisory columns. *Sociology of Health and Illness* 20 (1998): 1, 52–70
- Pesonen, Pertti & Sankioho, Risto & Borg, Sami: Vaa-likansan äänivalta. Helsinki: WSOY, 1993
- Petersen, Alan: Risk, governance and the new public health. In A. Petersen & R. Bunton: Foucault, health and medicine. Lontoo: Routledge, 1997
- Puuronen, Anne: Rasvan tyttävät. Etnografinen tutkimus anorektisen kokemustiedon jäsentymisestä. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 2004
- Puuronen, Anne: Mitä on terveys – tietoa, taitoa vai tajua? Teoksessa: Puuronen, Anne (toim.): Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, 2006
- Raevuori, Anu: Male eating disorders and related traits – Genetic epidemiological study in Finnish twins. University of Helsinki, 2009
- Riska, Elianne: Peter Conrad: Medikalisaatio. Teoksessa:

- sa: Ashorn, Ulla & Henriksson, Lea & Lehto, Juhani & Nieminen, Paula (toim.): Yhteiskunta ja terveysterveys. Helsinki: Gaudeamus, 2010
- Rössner, Stephan: Orthorexia nervosa – en ny sjukdom? *Läkartidningen* 101 (2004): 37, 2835
- Ryynänen, Olli-Pekka & Myllykangas, Markku: Paramedikalisaatio. *Duodecim* 119 (2003): 19, 1874–1880
- Santala, Elsi: Sairaana tervettä – ortoreksia nuorten verkkokeskusteluissa. *Nuorisotutkimus* 26 (2008): 1, 18–33
- Serkkola, Ari: Terveysterroria, oikeutettua puuttumista, valintojen antamista. *Kansanterveys* (1998): 2
- Skrabanek, Petr: The Death of Humane Medicine and the Rise of Coercive Healthism. *Social Affairs*, 1994
- Sobal, Jeffery: The Medicalization and Demedicalization of obesity. Teoksessa: Sobal, Jeffery & Maurer, Donna (toim.): *Eating Agendas. Food and Nutrition as Social problems*. New York: Gruyter, 1995
- Stenson, Ingela: Hälsopress ger hälsostress. *Svensk Mjölckfrämjandet*, 2005 [www.mjolkframjandet.se/material\\_och\\_utbildning/vara\\_seminarier/beroring\\_2005/dokumentation/ingela\\_stenson\\_-\\_halsopress\\_ger\\_halsostress](http://www.mjolkframjandet.se/material_och_utbildning/vara_seminarier/beroring_2005/dokumentation/ingela_stenson_-_halsopress_ger_halsostress) (haettu 03/2006)
- Suhonen Pertti: Suomalaisten arvot ja politiikka. Helsinki: WSOY, 1988
- Suhonen, Pertti: Suomalaisten eriytyvät ja muuttuvat arvot. Teoksessa: Borg, Sami & Ketola, Kimmo & Kääriäinen, Kimmo & Niemelä, Kari & Suhonen, Pertti: *Uskonto, arvot ja instituutiot. Suomalaiset World Values -tutkimuksissa 1981–2005*. Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston julkaisuja 4. Tampere: Tampereen yliopisto, 2007
- Suokas, Jaana & Rissanen, Aila: Syömishäiriöt. Teoksessa: Lönnqvist, Jouko & Heikkinen, Matti & Henriksson, Markus & Marttunen, Mauri & Paronen, Timo (toim.): *Psykiatria*. Helsinki: Duodecim, 2006
- SYLI ry: Mitä syömishäiriöt ovat. 2010 [www.syomishairolitto.fi/syomishairolitto/](http://www.syomishairolitto.fi/syomishairolitto/) (haettu: 03/2010)
- SYLI ry: Kaikki auki, odotamme mahdollisen hoidon alkamista jossakin. Syömishäiriöliitto SYLI ry:n raportti syömishäiriötä sairastavan läheisille tehdystä kyselystä. Syömishäiriöliitto SYLI ry, 2008
- Taira, Teemu: *Notkea uskonto*. Turku: Eetos, 2006
- Tulloch, John & Lupton, Deborah: *Risk and everyday life*. Lontoo: Sage, 2003
- Tuomainen, Raimo & Myllykangas, Markku & Elo, Jyrki & Ryynänen, Olli-Pekka: *Medikalisaatio: aikamme sairaus*. Tampere: Vastapaino, 1999
- Tuomi, Jouni & Sarajarvi, Anneli: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi, 2002
- Turner, Bryan S: *The Body and Society. Explorations in Social Theory*. Oxford: Basil Blackwell, 1984
- Valkendorff, Tiina: Syömishäiriöt keskustelupalstalla – pyhän ja profaanin tulkintoja. *Sosiologia* 44 (2007): 1, 35–47
- Valkendorff, Tiina: Syömishäiriöt ja paranemisen ongelma – tulkintoja internetin keskustelupalstalta. *Janus* 16 (2008): 2, 212–227
- Valkendorff, Tiina: PAINO EI MITTAA PAHOINVONTIA. *Aamulehti* 29.9.2009
- West, Robert: *Theory of addiction*. Oxford: Blackwell, 2006
- Zamora, M.L.C. & Bonaeccha, B.B. & Sanchez, F.G. & Rial, B.R.: Orthorexia nervosa. A new eating behaviour disorder? *Actas Espaniolas de psiquiatria* 33 (2005): 1, 66–68
- Zola, Irving: Medicine as an institution of social control. *Sociological review* 4 (1972): 487–504
- Ängeslevä, Päivi: Liian terveellistä elämää. *Helsingin Sanomat*, 29.11.2004.

## ENGLISH SUMMARY

*Tiina Valkendorff: Online discussions on orthorexia as a manifestation of health culture (Internetin ortoreksiakeskustelu terveystietokulttuurin ilmentymänä)*

The article examines recent online discussions on orthorexia, looking in particular at how this subject is addressed and defined in online chat forums. Orthorexia nervosa was first defined by American alternative health expert Steven Bratman in 1997. Bratman says that orthorexia arises when a person is obsessed with a certain conception of health and eats only 'pure' and healthy foods in keeping with that conception. In addition, orthorexia may be manifested in adherence to almost religious-like food discipline. The concept of orthorexia has received only limited research attention and is still disputed. Some consider it a new type of eating disorder, but there is no official diagnosis. The aim of this article is to summarize and interpret the discussion on orthorexia in its current social context. The framework for the study is provided by the prevailing health culture, which in modern secularized society sometimes displays religious characteristics. The data consist

of discussions on the subject of orthorexia on three Finnish online discussion forums in 2002–2008. Data analysis is based on qualitative data-driven and theory-driven methods. According to the findings of the study, online discussions on orthorexia are divided into three different types of discourse: 1) talk about the distinctive characteristics of orthorexia and the boundaries of normal eating; 2) talk about orthorexia as a problem; and 3) talk that calls into question the classification of orthorexia as a disease. Some reference was also made to aspects of orthorexia that were thought had religion-like features; this is identified in the article as a fourth type of discourse. Overall the online discussions about orthorexia were found to be diverse and far-ranging. The phenomenon was described in terms of a healthy diet, an eating disorder and in the context of medicalization. The positions taken in these lay discussions on what is still a disputed term in the scientific community were also mixed: some accepted it, others rejected it, others still remained doubtful.

**Keywords:** orthorexia, online discussion